

2025학년도 전기 연합신학대학원 입학원서

			수험번호	
전형 구분	신입학(○)	전형유형	일반() / 외국인()	
학위 과정	석 사 (○)	지원학과		
*성 명				
*주민등록번호				
*주 소				
*연 락 처				
*E - Mail				
*학 력	(전문학사)			
	(학사)			
	(대학원)			
*학사 평점평균	취득학점		평점평균(100분율)	
*학위등록번호 (졸업자만 기재)				
현 직	기 간	기관명	직위	
경 력	기 간	기관명	직위	
병역사항	현역은 소속 부대장 취학승인서 첨부			
장애영역			장애등급	
<p>본인은 계명대학교 연합신학대학원에 입학하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다.</p> <p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">지원자 : (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">계명대학교 연합신학대학원장 귀하</p>				

* 표기 항목은 개인정보 필수 수집 항목임

접수 및 전형료 납부확인

붙임 1

면 학 계 획 서

지원학과 : _____ 성 명 : _____ ① ※ 수험번호 :

- 진학 후 학업에 대한 계획(자기소개, 진학동기, 연구계획 등)을 2쪽 분량으로 기술하십시오.

Blank writing area with horizontal dotted lines for the applicant to write their plan.

A large rectangular area with a solid black border and horizontal dotted lines, intended for writing.

계명대학교 연합신학대학원장 귀하

붙임2

행복장학신청서

*기초생활수급자, 차상위계층해당자

신청자	학과		학기
	학번:	성명:	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여
	대구은행 계좌번호		휴대폰()
보호자	성명:	관계:	근무처(직위)
	주소:		전 화()
신청대상	<input type="checkbox"/> 국민기초생활 수급자(본인) <input type="checkbox"/> 차상위계층해당자		
장학신청사유	※ 구체적인 신청사유(가정형편, 가족사항, 경제사정, 기타사유 등)를 간략히 기재하기 바람		
제출서류	1. 국민기초생활 수급자: 본인 수급자 증명서 2. 차상위계층해당자: 차상위계층확인 증명서, 부모 명의의 가족관계증명서		

위와 같은 사유로 증빙서류를 첨부하여 행복장학을 신청합니다.

2 0 년 월 일

신청자:

(Sign)

*** 외국인 지원자만 해당**



Graduate School of Keimyung University

1095 Dalgubeoldaero Dalseo-Gu, Daegu 42601, KOREA

TEL : +82-53-580-6254, Fax: 82-53-580-6255

E-mail: kmugs@gw.kmu.ac.kr

학력조회 동의 확인서 Consent for Release of Personal Information Form

※ 외국대학에서 수학한 지원자는 필수로 제출하시기 바랍니다. This form is mandatory for applicants who graduated from college or university in foreign countries.

Applicant Information 지원자 정보

Name of Applicant 성명	
Date of Birth 생년월일	
Student ID Number 출신대학에 등록된 학번	
Name of Degree 취득학위	
Department and Major 전공	
Date of (Expected) Graduation 졸업(예정)일자	

Institution Information to Request Release of Academic Records 학력조회 요청 학교 정보

Name of Institution Graduated 출신학교 명	
Office in Charge of Student Records 학력조회 담당부서	
Address of Institution Graduated 학교주소	
Phone/Fax No. 담당자 연락처/팩스번호	
E-mail of staff in charge 담당자 이메일	
Web site of Institution Graduated 홈페이지 주소	

By signing this form, I am giving my consent and hereby authorize Graduate School, Keimyung University to verify my degree and academic records.

The information you provide will be used only for the purpose of degree verification.
Thank you for your assistance.

Date _____ / _____ / _____ Applicant's Name _____ (Signature)
 월MM 일DD 년YYYY